

Solicitud para cambiar de farmacia o proveedor bloqueado

Nombre del afiliado: _____ Número de identificación de Medicaid: _____

Dirección del afiliado: _____ Código postal de la ciudad y del estado del afiliado: _____

Número de teléfono del afiliado: _____

Marque la casilla si desea cambiar su farmacia "bloqueada" por la siguiente:

Un cambio de farmacia permitido en un período de 12 meses (a menos que exista una causa justificada)

Nombre de la farmacia: _____ Dirección: _____

Código postal de la ciudad y del estado: _____ Número de teléfono: _____

Número de fax: _____

Haga que este cambio entre en vigencia a partir del mm/dd/aaaa: ____/____/____

Marque la casilla si desea cambiar su médico por el siguiente:

Nombre del proveedor: _____ Dirección: _____

Código postal de la ciudad y del estado: _____ Número de teléfono: _____

Número de fax: _____

Haga que este cambio entre en vigencia a partir del mm/dd/aaaa: ____/____/____

Firma del afiliado _____

Envíe el formulario completo por fax a: 1-844-956-0157 o por correo postal a la dirección que se indica a continuación:

Trillium Community Health Plan
Attn.: Departamento de Farmacia
P.O. Box 11740
Eugene, OR 97440-3940

¿Considera que Trillium Community Health Plan (Trillium) lo ha tratado injustamente?

Trillium debe cumplir con las leyes de derechos civiles estatales y federales. No puede tratar injustamente a las personas en ninguno de sus programas ni actividades por los siguientes motivos:

- Edad
- Color
- Discapacidad
- Identidad de género
- Estado civil
- Nacionalidad
- Raza
- Religión
- Sexo
- Orientación sexual
- Estado de salud

Usted tiene derecho a ingresar en los edificios y salir de ellos, y a usar estos edificios, así como los servicios. Tiene derecho a obtener información de una forma que comprenda. Trillium modificará de forma razonable las políticas, las prácticas y los procedimientos después de hablar con usted sobre sus necesidades.

Para informar inquietudes, recibir ayuda para presentar una queja u obtener más información, comuníquese con el Departamento de Servicios al Afiliado al 541-485-2155; número gratuito: 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Puede dejar un mensaje en otros horarios, incluidos los fines de semana y feriados nacionales. Le devolveremos la llamada el próximo día hábil. La llamada es gratuita.

Si considera que ha sido discriminado, también puede comunicarse con:

Emily Farrell, *Coordinadora de No Discriminación*

555 International Way, Building B

Springfield, OR 97477

Teléfono: 541-214-3948

Número gratuito 1-844-867-1156 (TTY 711)

Correo electrónico: emilyann.farrell@TrilliumCHP.com

Sitio web: <https://wellcare.trilliumadvantage.com/legal/nondiscrimination-notice.html>

Tiene derecho a presentar una queja sobre derechos civiles ante estas organizaciones:

Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos (OCR) de los EE. UU.

Sitio web: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>

Teléfono: (800) 368-1019, (800) 537-7697 (TDD)

Correo electrónico: OCRComplaint@hhs.gov

Correo postal: Office for Civil Rights, 200 Independence Ave. SW, Room 509F, HHH Bldg., Washington, DC 20201

Oficina de Derechos Civiles de la Autoridad de Salud de Oregon (OHA)

Sitio web: www.oregon.gov/OHA/OEI

Correo electrónico: OHA.PublicCivilRights@odhsoha.oregon.gov

Teléfono: (844) 882-7889, TTY 711

Correo postal: Office of Equity and Inclusion Division, 421 SW Oak St., Suite 750, Portland, OR 97204

División de Derechos Civiles de la Oficina de Trabajo e Industrias

Teléfono: (971) 673-0764

Correo electrónico: crdemail@boli.state.or.us

Correo postal: Bureau of Labor and Industries Civil Rights Division, 800 NE Oregon St., Suite 1045, Portland, OR 97232

You can get this letter in another language, large print, or another way that is best for you. You can also have a language interpreter. This help is free. Call 1-844-867-1156 (TTY/TDD 711).

Puede recibir esta carta en otro idioma, en letra grande o en el formato que sea mejor para usted. También puede tener un intérprete de idiomas. Esta ayuda es gratuita. Llame al 1-844-867-1156 (TTY/TDD 711).

English

ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

繁體中文 (Chinese)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

한국어 (Korean)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером. 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

日本語 (Japanese)

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473. まで、電話にてご連絡ください

Arabic:

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية فإن خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجاناً. اتصل بـ على رقم 1-877-600-5472، رقم هاتف الصم والبكم: 1-877-600-5473.

Română (Romanian)

ATENȚIE: Dacă vorbiți limba română, vă stau la dispoziție servicii de asistență lingvistică, gratuit. Sunați la 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

ខ្មែរ (Cambodian)

ប្រយ័ត្ន: បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Cushite

XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Deutsch (German)

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

فارسی (Farsi)

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما تماس بگیرد. فراهم می باشد. با 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.

Français (French)

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473

ภาษาไทย (Thai)

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร. 1-877-600-5472; TTY: 1-877-600-5473.